



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador CARLOS VIANA

SF/255562.59512-23

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para instituir e disciplinar as Regiões de Saúde Interestaduais de Fronteira no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei visa a incluir na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a previsão de constituição de Regiões de Saúde Interestaduais de Fronteira (RSIF), com o objetivo de organizar a oferta, a regulação e o financiamento de ações e serviços de saúde prestados a usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) residentes em municípios limítrofes situados em estados distintos.

Art. 2º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 14-C:

“**Art. 14-C.** As Regiões de Saúde Interestaduais de Fronteira são espaços regionais instituídos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) compostos por municípios limítrofes pertencentes a diferentes unidades da Federação, que compartilham ações e serviços de saúde e se organizam de forma integrada para fins de planejamento, regulação, execução e financiamento das políticas públicas de saúde.

§ 1º As Regiões de Saúde Interestaduais de Fronteira serão instituídas mediante pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB) envolvidas, com os seguintes objetivos:

I – garantir o acesso universal, equitativo e integral a ações e serviços de saúde em áreas de fronteira interestadual;

II – promover a integração das redes de atenção à saúde entre estados e municípios limítrofes, assegurando a assistência nos diferentes níveis de atenção;

III – otimizar recursos humanos, financeiros e de infraestrutura, considerando as especificidades epidemiológicas, sociais e geográficas das populações de áreas de fronteiras interestaduais;

IV – estabelecer fluxos de referência e contrarreferência entre estados e municípios, com regulação integrada;

V – articular ações de vigilância em saúde, considerando fluxos populacionais e riscos epidemiológicos.

§ 2º As Regiões de Saúde Interestaduais de Fronteira deverão observar as seguintes condições:

I – dispor de plano operativo pactuado nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB) dos estados envolvidos, com a participação dos municípios limítrofes, homologado pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT), contendo a relação dos serviços habilitados, as metas quantitativas e qualitativas, o modelo regulatório, os parâmetros de custeio e os mecanismos de auditoria e transparência;

II – ser formalizadas por meio de convênios ou contratos interfederativos, inclusive entre fundos municipais de saúde, ou mediante a constituição de consórcios públicos de saúde, nos termos da Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005;

III – contar com mecanismos de regulação do acesso à assistência, na forma definida em regulamento.

§ 3º O financiamento das Regiões de Saúde Interestaduais de Fronteira será realizado mediante transferências fundo a fundo específicas, pactuadas nas instâncias intergestores e regulamentadas pelo gestor nacional do SUS, observado o disposto no art. 17 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

§ 4º Os critérios e procedimentos para a instituição e o funcionamento das Regiões de Saúde Interestaduais de Fronteira, incluindo a alocação de recursos financeiros e a definição de indicadores de monitoramento e avaliação, serão estabelecidos em regulamento editado pelo gestor nacional do SUS, após deliberação da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).”

Art. 3º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“**Art. 16.**

.....

XXI – coordenar a instituição, o planejamento e a avaliação das Regiões de Saúde Interestaduais de Fronteira, em articulação

com as direções estaduais e municipais do SUS, promovendo a integração das redes de atenção à saúde e assegurando a alocação de recursos financeiros, na forma da legislação vigente.

.....” (NR)

“Art. 17.

.....

XV – participar da pactuação interfederativa, do planejamento integrado, da programação, execução e avaliação das Regiões de Saúde Interestaduais de Fronteira, em articulação com os estados e municípios envolvidos, sob a coordenação da direção nacional do SUS.” (NR)

“Art. 18.

.....

XIII – participar da pactuação interfederativa e do planejamento integrado das Regiões de Saúde Interestaduais de Fronteira, em articulação com as direções estadual e nacional do SUS, e executar e avaliar, em seu território, as ações e os serviços de saúde correspondentes.” (NR)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A regionalização constitui diretriz fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS), prevista na Constituição Federal e reafirmada na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), como instrumento essencial para garantir a universalidade, integralidade e equidade da atenção à saúde. Ao organizar a rede de serviços em territórios integrados, a regionalização permite melhor planejamento, racionalização de recursos e maior resolubilidade das ações de saúde, reduzindo as desigualdades e fortalecendo a cooperação entre entes federados.

A presente iniciativa propõe alteração da Lei Orgânica da Saúde, com o objetivo de instituir e organizar as Regiões de Saúde Interestaduais de Fronteira no âmbito do SUS. A medida é justificada pela necessidade de dar resposta às dificuldades que estados e municípios limítrofes enfrentam na garantia do acesso universal, equitativo e integral às ações e aos serviços de saúde em territórios de fronteira interestadual, onde

há grande mobilidade populacional, sobreposição de demandas assistenciais e particularidades epidemiológicas, sociais e geográficas.

A organização das Regiões de Saúde Interestaduais de Fronteira permitirá a integração das redes de atenção à saúde, a definição de fluxos regulatórios comuns, a articulação de ações de vigilância e a otimização de recursos humanos, financeiros e de infraestrutura, assegurando maior eficiência e qualidade na prestação dos serviços públicos de saúde. Ademais, a proposta fortalece a governança interfederativa do SUS, ao prever pactuação nas instâncias de negociação intergestores.

Trata-se, portanto, de iniciativa que promove maior racionalidade na alocação de recursos, amplia a efetividade da cooperação entre entes federados e reforça os princípios constitucionais da universalidade, integralidade e equidade do SUS.

Diante do exposto, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões,

Senador CARLOS VIANA